

GARANTIR L'APPROVISIONNEMENT NÉCESSAIRE POUR ASSURER LE PLANNING FAMILIAL ET LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA

L'Indonésienne qui obtient à son dispensaire local des pilules contraceptives, ou le Zambien qui achète des préservatifs à un kiosque ne savent en général pas comment ces articles sont parvenus à leur centre d'achat. Dans les pays en développement, bon nombre de consommateurs comptent sur des fournitures gratuites ou d'un faible coût mises à leur disposition par le gouvernement et les bailleurs de fonds internationaux dans le cadre d'efforts visant à améliorer la santé reproductive des populations.

Cependant, les niveaux d'aide actuels risquent d'être insuffisants. Les experts en santé reproductive s'inquiètent des menaces de pénurie en préservatifs et autres moyens de contraception dans les pays en développement. Cette pénurie est imminente en raison des effets combinés du nombre croissant de personnes ayant recours à la contraception, de la propagation du VIH/SIDA, de la réduction des niveaux de financement des bailleurs de fonds et des défaillances des systèmes logistiques. Si ce problème n'est pas abordé, le manque de ressources pourrait entraîner une recrudescence des grossesses non planifiées et des infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH/SIDA.

Un consensus international s'est dégagé sur la nécessité d'adopter des mesures urgentes pour assurer l'approvisionnement à long terme de contraceptifs et préservatifs pour la prévention du VIH/SIDA. A l'occasion d'une réunion qui a eu lieu en mai 2001, des experts techniques, des bailleurs de fonds et des représentants du secteur public de la santé ont décidé de prendre des mesures dans quatre domaines – assistance, renforcement des capacités nationales, financement et coordination des bailleurs de fonds. La poursuite des travaux sur cette question se concentre sur l'élaboration de stratégies spécifiques aux pays concernés pour réunir les partenaires nationaux et internationaux qui approvisionnent ceux qui ont besoin de ces ressources.

Soutien national et international à la santé reproductive

Les quelques décennies qui viennent de s'écouler ont enregistré une forte augmentation des couples ayant recours au planning familial dans les pays en développement. Leur pourcentage, qui était inférieur à 10 % dans

Cette photo n'a pas publié par respect des droits d'auteur.

Dans les pays en développement, un nombre croissant d'hommes et de femmes devront avoir accès à des contraceptifs d'un prix abordable.

les années 60, est passé à près de 60 % aujourd'hui. Cette augmentation résulte principalement de l'évolution des aspirations sur la taille de la famille et de la réussite de programmes de planning familial mettant à la disposition des communautés partout dans le monde des méthodes de contraception modernes – notamment la pilule hormonale et les injectables, le stérilet, le préservatif et autres. Les couples ont aussi de plus en plus recours au préservatif pour se protéger contre les infections sexuellement transmissibles, en particulier le VIH/SIDA.

Un certain nombre de conférences parrainées par les Nations Unies ont soutenu le droit des hommes et des femmes à atteindre les plus hauts niveaux de santé reproductive et à avoir accès aux informations et aux services qui permettent d'être en bonne santé. La Conférence internationale de 1994 sur la population et le développement, qui a eu lieu au Caire, a été la plus importante et la plus approfondie sur les questions de la santé reproductive.

Les accords du Caire affirment le droit des hommes et des femmes à être informés sur les méthodes de planning familial sûres, efficaces, acceptables et d'un coût abordable et réclament « l'accès universel aux soins de santé reproductive »¹. Ils demandent aussi aux milieux

de la santé reproductive – bailleurs de fonds internationaux, organismes d'assistance technique et de prestation de services, défenseurs de la santé – d'élaborer en commun un système pour assurer l'approvisionnement en produits dont les hommes et les femmes ont besoin pour garantir et préserver la santé reproductive. Pour ce faire, des efforts concertés doivent être déployés afin de fournir les biens et services à ceux qui en ont besoin.

La plupart des pays en développement importent leurs contraceptifs, y compris les préservatifs, et comptent sur un certain financement extérieur ; ils ne sont qu'un petit nombre – comme la Chine, l'Inde et le Brésil – à compter largement sur la production locale ou le financement intérieur de leurs importations. Dans la majorité des pays à faible revenu, une part importante de l'approvisionnement en contraceptifs repose sur des dons, des

subventions ou des prêts d'organismes de financement internationaux et de banques de développement. Le financement émanant de ces sources varie et il est insuffisant pour répondre aux besoins grandissants.

Insuffisance de plus en plus marquée des approvisionnements en contraceptifs

Les témoignages anecdotiques recueillis auprès des programmes de planning familial menés dans un certain nombre de pays, notamment en Ethiopie, en Tanzanie, au Mexique, en Thaïlande et en Afrique francophone, qui signalent « l'épuisement des stocks » de contraceptifs ne sont pas des incidents isolés mais plutôt une réalité croissante (l'encadré 1 décrit en détail les conséquences de cette pénurie)². Plusieurs facteurs sont responsables de l'insuffisance de plus en plus marquée des approvisionnements en contraceptifs.

Une plus grande population en âge de procréer

L'accroissement démographique des pays en développement se traduit par la génération de jeunes adultes la plus importante jamais connue, arrivant juste à l'âge reproducteur. Plus d'un milliard de jeunes adultes sont âgés de 15 à 24 ans et un groupe encore plus important va bientôt les suivre. Par conséquent, même si le pourcentage de couples ayant recours à la contraception reste constant à l'avenir, le nombre des utilisateurs grandira simplement du fait de la croissance de la population.

D'après les projections des Nations Unies, le nombre de femmes d'âge reproducteur dans les pays en développement (de 15 à 49 ans) augmentera de 23 % entre 2000 et 2015³. Cet accroissement sera le plus fort en Afrique subsaharienne, qui connaît le taux le plus élevé de croissance démographique, et en Asie, qui est le continent le plus peuplé. Dans toutes les régions, l'accroissement démographique se produit principalement dans les populations qui sont le moins en mesure de couvrir les dépenses des services de santé reproductive.

Intérêt croissant à l'égard de la contraception

A mesure qu'un nombre de plus en plus important de couples attendent davantage avant d'avoir des enfants et en limitent le nombre, les besoins de contraception moderne s'accroissent. D'après les estimations des Nations Unies, la proportion des couples qui ont recours à la contraception moderne augmentera de 18 % entre 2000 et 2015. Toujours pour la même période, les prévisions indiquent que le nombre de personnes ayant

Encadré 1

Conséquences de la pénurie de moyens de contraception

D'après les prédictions d'une analyse récente effectuée sur 87 pays en développement qui comptent sur l'aide des bailleurs de fonds pour financer la contraception, l'écart entre les besoins de financement et le financement disponible pour couvrir les approvisionnements de contraceptifs subventionnés atteindra en moyenne 20 % au cours des cinq prochaines années.* En raison de cette insuffisance de financement, 20 millions de couples pourraient être privés de méthodes modernes de planning familial et de préservatifs pour se protéger contre les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA.

Les conséquences de la pénurie de contraceptifs peuvent être sérieuses et même fatales. Lorsque les programmes de planning familial ne disposent pas des approvisionnements nécessaires, les utilisateurs présents et futurs de la contraception risquent de rencontrer les problèmes suivants :

- Augmentation des taux de grossesses et des naissances non planifiées ;
- Augmentation des taux d'avortement, en particulier des avortements dans des conditions dangereuses ;
- Mortalité et invalidité maternelles et infantiles plus élevées ; et
- Risque accru d'infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH/SIDA.

Les mesures de prévention contre l'insuffisance de contraceptifs sont donc une question primordiale d'intérêt public. Le planning familial aide les hommes et les femmes à prévoir les naissances et à éviter les grossesses non planifiées. Les enfants sont plus nombreux à survivre lorsque leurs mères planifient leurs grossesses pour les périodes de leur vie les plus favorables et qu'elles espacent leurs naissances d'au moins deux ans. Dans les régions où les soins médicaux sont insuffisants et où de nombreuses femmes meurent de complications de grossesse ou d'accouchement (y compris de complications d'avortement dans des conditions dangereuses), le planning familial favorise la réduction de la mortalité maternelle. En outre, le recours au préservatif peut réduire l'incidence des infections sexuellement transmissibles qui risquent d'entraîner l'infertilité, l'invalidité et le décès.

* J. Ross et R. Bulatao, *Contraceptive projections and the donor gap* (2001).

recours à la contraception augmentera de plus de 40 % par suite à la fois de l'accroissement démographique et de l'augmentation du nombre d'utilisatrices de méthodes contraceptives⁴ (voir Figure 1).

L'augmentation la plus marquée du nombre d'utilisatrices s'observera dans les pays les plus pauvres, qui attestent actuellement des taux de croissance démographique élevés et des taux d'utilisation contraceptive faibles, mais en hausse. D'après une analyse effectuée récemment sur 87 pays en développement qui comptent sur le financement extérieur pour financer leurs besoins de contraceptifs, le nombre de personnes ayant recours à la contraception augmentera de 79 % dans les quinze prochaines années⁵. Pour l'Afrique sub-saharienne, le nombre d'utilisatrices augmentera, d'après les prévisions, de 200 % d'ici à l'an 2015⁶.

La crise du VIH/SIDA

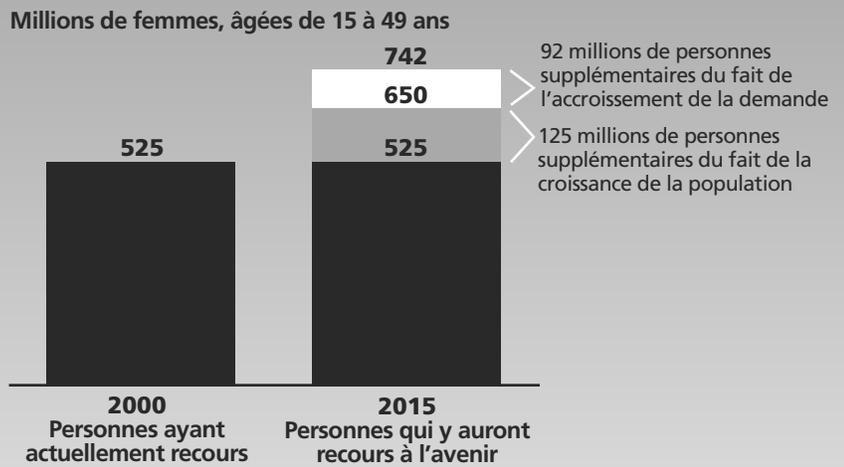
La pandémie du VIH/SIDA aggrave le problème de l'insuffisance d'approvisionnement en moyens contraceptifs dans les pays en développement. Sur les 40 millions d'individus qui sont atteints du SIDA ou du VIH partout dans le monde, 94 % vivent dans les pays en développement⁷. La pauvreté, le manque de connaissance et l'absence d'accès aux ressources de la santé reproductive favorisent la propagation du virus. Les experts en santé reconnaissent que le préservatif est le moyen de protection le plus efficace pour les individus sexuellement actifs.

Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) estime que le nombre de préservatifs nécessaires pour prévenir le VIH/SIDA et les autres infections sexuellement transmissibles fera plus que doubler au cours des 15 prochaines années. Les coûts liés à ces besoins d'approvisionnement augmenteront dans les mêmes proportions, passant de 239 à 557 millions de dollars É.-U. en 2015. Ce total n'inclut ni les coûts de distribution ni la formation et les conseils qui sont essentiels pour l'utilisation efficace de cette méthode contraceptive. L'Agence des États-Unis pour le développement international a été le fournisseur principal de préservatifs dans les pays en développement, mais son soutien, de même que celui des autres bailleurs de fonds, a fluctué au cours des années et n'a pas suivi le rythme accéléré des besoins.

Financement insuffisant et mal coordonné

Les niveaux actuels de financement des préservatifs et autres moyens contraceptifs par les bailleurs de fonds sont bien inférieurs aux niveaux requis par les projets des Nations Unies pour les produits gratuits et subventionnés. (Les produits subventionnés sont ceux qui sont

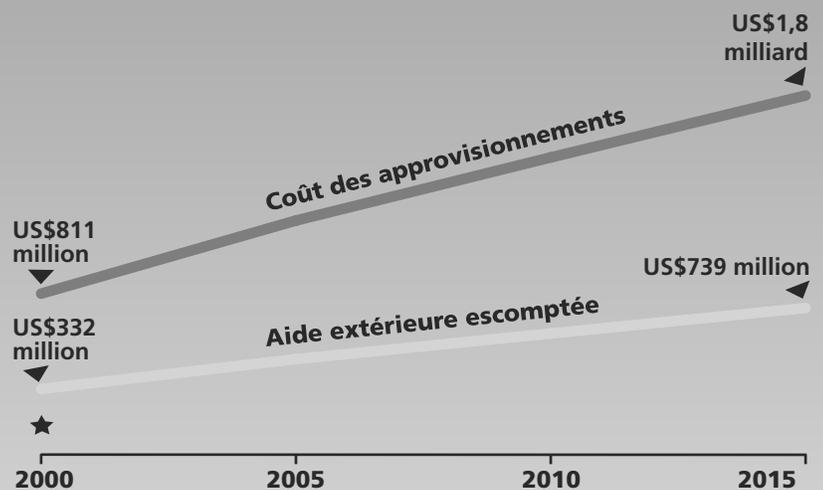
Figure 1
Utilisatrices de contraceptifs en 2000 et en 2015, pays en développement



SOURCE: FNUAP, sur la base des *World population prospects; the 1998 revision*.

Il est prévu que le nombre de personnes ayant recours à la contraception augmentera de plus de 40 % d'ici à 2015, en raison à la fois de la croissance démographique et de la hausse de la demande en planning familial.

Figure 2
L'insuffisance de financement des contraceptifs et des préservatifs pour la prévention du VIH/SIDA



★ L'aide extérieure réelle a été de 154 millions de dollars É.-U. en 2000.
— Coût total approximatif pour les pays en développement
Niveau de l'aide extérieure si la part de 41 % est maintenue

SOURCE: FNUAP, unité de gestion des produits, données non publiées, novembre 2001.

Dans les années 90, l'aide extérieure pour financer les moyens de contraception, y compris les préservatifs, destinés aux pays en développement, représentait en moyenne 41 % du total des coûts d'approvisionnement. Même si la part de financement extérieur est maintenue, l'insuffisance entre l'aide extérieure et les besoins totaux dépassera un milliard de dollars É.-U. d'ici 2015.

Encadré 2

Croissance de la demande de contraceptifs au Kenya

Extrait de Florence Machio, Parents Magazine (Kenya), no 180 (juin 2001).

« Le Kenya est parmi l'un des pays qui vont progressivement être éliminés des programmes de financement extérieur pour l'acquisition de moyens contraceptifs au cours des huit à dix prochaines années. D'après les statistiques, le Kenya s'en remet uniquement au financement extérieur pour ses besoins en contraception. A l'heure actuelle, le gouvernement du Kenya manifeste un intérêt particulier en la matière et il est en train d'accélérer le combat contre le VIH/SIDA.

Les taux élevés de prévalence du VIH/SIDA ont altéré de façon spectaculaire la dynamique des systèmes de distribution en biens et services et placé un fardeau financier énorme sur les systèmes de soins. D'après le Dr Tenin Gakuruh, directeur adjoint des services médicaux au Kenya, le pays se heurte déjà à une insuffisance de 300 millions de préservatifs pour les trois années à venir. 'Au cours des ans, nous avons compté uniquement sur l'aide extérieure, mais nous devons obtenir un plus grand engagement de la part du gouvernement pour faire face à la demande qui s'accroît de jour en jour.' »

fournis à des prix réduits parce que le prix du marché demandé par le secteur privé dépasse les moyens de bon nombre des économiquement faibles.) La figure 2, à la page 3, illustre les estimations de financement, en dollars, de la contraception jusqu'en l'an 2015, y compris les préservatifs à des fins de prévention du VIH/SIDA. Une augmentation appréciable et régulière du financement extérieur est nécessaire pour couvrir une partie de ces coûts pour les pays à faible revenu.

L'augmentation de ces fonds risque d'être difficile à réaliser ; le financement extérieur pour les contraceptifs a été irrégulier et imprévisible au cours des dernières années. Entre 1992 et 1996, le financement des contraceptifs par les bailleurs de fonds est passé de 83 millions à 172 millions de dollars É.-U., en partie grâce au soutien général qui a suivi la conférence du Caire en 1994. Cependant, vers 1999, le financement fourni par les bailleurs de fonds était retombé à 131 millions de dollars É.-U. La chute de ce soutien financier international est particulièrement troublante compte tenu de la crise croissante du VIH/SIDA.

En outre, les sources d'apport de fonds se sont diversifiées. Quinze organismes de financement extérieur ont fourni une aide à l'acquisition de produits contraceptifs de base en 1999, contre seulement quatre en 1990⁸, rendant plus complexe la coordination de leurs activités. Ces bailleurs de fonds diffèrent parfois par leurs cycles budgétaires, leurs procédures d'expédition, leurs produits et marques et, enfin, les rapports qu'ils exigent. Le manque de coordination entre les gouvernements nationaux et les

bailleurs de fonds et entre bailleurs de fonds même contribue à la pénurie d'approvisionnement, au chevauchement des efforts, voire à la donation de produits qui ne conviennent pas. Si les bailleurs de fonds parvenaient à mieux synchroniser leur aide pour l'acquisition de produits contraceptifs, les difficultés de coordination qui retombent sur les responsables locaux de la santé seraient grandement allégées.

Capacité logistique insuffisante des pays en développement

Enfin, pour assurer que les consommateurs aient accès à un éventail de produits suffisants, il est nécessaire de disposer de moyens techniques et de gestion considérables. Si la distribution des produits est une des forces principales du secteur privé, la commercialisation des méthodes anticonceptionnelles et des préservatifs pour la prévention du VIH/SIDA présente des débouchés limités étant donné que peu de gens peuvent acheter ces articles aux prix du marché. La majorité des personnes qui les utilisent, dans les pays les plus pauvres et dans les régions pauvres des pays d'un meilleur niveau de vie, sont tributaires des approvisionnements fournis par les gouvernements nationaux et locaux qui, trop souvent, ne disposent pas de ressources suffisantes ni de la capacité de gestion nécessaire pour assurer leur distribution régulière à tous ceux qui en ont besoin⁹.

Dans certains pays, les systèmes décentralisés de soins de santé peuvent aggraver les problèmes d'approvisionnement. Il est souvent difficile de suivre les niveaux de stocks et les taux de consommation, ce qui vient encore compliquer les prévisions et l'approvisionnement régulier sans épuisement des stocks. Par ailleurs les pays qui connaissent une expansion rapide de leurs besoins en contraceptifs et en préservatifs sont en général situés dans les régions les plus pauvres, où les chaînes de distribution sont souvent trop fragiles pour satisfaire les besoins du nombre croissant d'utilisateurs¹⁰.

Lorsque les gouvernements n'ont pas l'engagement, les compétences et les fonds nécessaires, il leur est difficile d'assurer un approvisionnement durable en contraceptifs (voir encadré 2). Dans bon nombre de pays, une aide extérieure plus importante s'impose pour transférer des compétences en matière de prévision, achat, distribution et gestion des approvisionnements nécessaires.

Comment assurer des approvisionnements suffisants

Un réseau international, appelé le Groupe de travail provisoire sur la sécurité des approvisionnements en matière de santé reproductive (IWG), qui se compose

d'organisations non gouvernementales (ONG) internationales ayant leur siège aux États-Unis, d'agences techniques et d'une fondation privée, renforce les efforts de sensibilisation à ce problème et de recherche de solutions. Le Groupe a organisé une conférence qui s'est tenue en mai 2001 à Istanbul, à l'occasion de laquelle les représentants des gouvernements et d'ONG de 10 pays en développement ont formulé des recommandations pour combler l'insuffisance des approvisionnements en contraceptifs (voir encadré 3).

D'après l'IWG, le problème de l'insuffisance des approvisionnements en contraceptifs ne réside pas uniquement dans l'obtention de fonds : c'est aussi une question liée à l'engagement, à la capacité et à la coordination afin que ces produits parviennent à ceux qui en ont le plus besoin¹¹. Il n'existe pas de panacée aux problèmes d'approvisionnement de tous les pays ; par contre, un certain nombre de solutions devront être examinées, compte tenu de la situation locale et du niveau de dépendance vis-à-vis de l'aide extérieure. Quelques solutions au problème d'approvisionnement sont présentées ci-après :

Renforcer l'engagement et la capacité des gouvernements

Dans un premier temps, les gouvernements et les ministères de la santé des pays en développement doivent reconnaître l'importance du problème d'approvisionnement et dresser des plans pour le résoudre.

Voici leurs options :

- Affecter plus de crédits budgétaires aux produits de la santé reproductive.
- Demander une aide supplémentaire aux bailleurs de fonds.
- Examiner d'autres solutions de financement (analysées en plus grand détail ci-après), notamment trouver des moyens de rehausser le rôle du secteur privé.
- Faire un meilleur usage des ressources existantes en consolidant la « chaîne d'approvisionnement ».

Les gouvernements ont besoin de systèmes efficaces de gestion logistique afin de pouvoir estimer leurs besoins en produits, mobiliser les ressources, effectuer des achats en temps voulu et faire parvenir effectivement les approvisionnements aux utilisateurs finals. Une chaîne de distribution efficace peut faire durer des ressources restreintes en réduisant les pertes dues à l'excès de stockage, au gaspillage, aux dégâts et au vol. Pour améliorer la logistique, il sera nécessaire d'investir dans la formation aux systèmes de gestion et, dans bien des cas, d'obtenir l'aide d'agences techniques internationales.

« Le problème de l'insuffisance des approvisionnements en contraceptifs ne réside pas uniquement dans l'obtention de fonds : C'est aussi une question liée à l'engagement, à la capacité et à la coordination... »

— Groupe de travail provisoire sur la sécurité des approvisionnements en matière de santé reproductive

Examiner d'autres options de financement

Les moyens de contraception sont financés par trois sources principales : les budgets publics, les bailleurs de fonds et les utilisateurs individuels. Si l'on compte sur la contribution des gouvernements et des bailleurs de fonds, les utilisateurs individuels sont une source souvent négligée. Dans bien des pays, les services de santé

Encadré 3

Les représentants des pays se réunissent en mai 2001 pour voir « comment garantir des approvisionnements suffisants en contraceptifs pour la prévention du VIH/SIDA »

« Personne ne devrait mourir par insuffisance de préservatif à 3 cents », a déclaré Peter Piot, directeur du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), lors d'une conférence internationale pour discuter de l'insuffisance préoccupante des approvisionnements en contraceptifs. La conférence, organisée par le Groupe de travail provisoire sur la sécurité des approvisionnements en matière de santé reproductive, réunissait plus de 100 participants issus d'organismes bilatéraux et multilatéraux de financement et de fondations privées, d'organisations non gouvernementales et de ministères. Dix pays en développement étaient représentés : le Bangladesh, l'Éthiopie, l'Indonésie, le Kenya, le Mexique, le Népal, le Nigeria, la Turquie, le Viet Nam et la Zambie.

Le thème de la réunion était « la sécurité contraceptive ». De même que la sécurité alimentaire, le terme est défini comme un approvisionnement suffisant et un choix approprié de contraceptifs et de préservatifs pour toutes les personnes qui en ont besoin, qu'il s'agisse du planning familial ou de la prévention contre les infections. L'analogie avec la sécurité alimentaire est pertinente : dans les pays en développement, où des milliers de personnes sont chaque jour atteintes du VIH et où le risque de mourir de complications de grossesse peut affecter une femme sur sept, les préservatifs et autres contraceptifs sont des moyens de sauver la vie.

Les responsables présents à la réunion ont reconnu qu'il existait une crise d'approvisionnement et qu'aucun organisme agissant seul ne pourrait assurer des approvisionnements suffisants et le choix de produits sanitaires de haute qualité. Les organisations, à l'échelon local, national et international, doivent coopérer pour obtenir les approvisionnements nécessaires et protéger la santé reproductive des individus.

SOURCE : « Moving forward together from Istanbul to secure reproductive health supplies », déclaration des parties prenantes présentes à la conférence d'Istanbul « Relever le défi à l'égard de la santé reproductive : la sécurité d'approvisionnement en contraceptifs et préservatifs pour la prévention du VIH/SIDA ».

« Les interventions doivent être spécifiques aux besoins de chaque pays, conçues et dirigées par les gouvernements avec la collaboration des bailleurs de fonds et de la société civile ».

—Conférence d'Istanbul en mai 2001 sur la sécurité contraceptive

publique fournissent gratuitement ou à un faible prix des contraceptifs et des préservatifs sans tenir compte des moyens financiers du client. Il en résulte que certains clients mieux nantis bénéficient d'une aide financière dont ils n'ont probablement pas besoin, alors que les populations les démunies et les plus difficiles à atteindre, telles que les jeunes ou les habitants des régions reculées, n'en bénéficient souvent pas du tout.

Les autres options de mobilisation et d'allocation de ressources incluent notamment :

- Le paiement d'une redevance pour les contraceptifs fournis par le secteur public, dont sont exonérés les plus nécessiteux ;
- L'encouragement au financement des contraceptifs par la communauté, les membres mettant en commun leurs ressources (cette approche a été expérimentée dans d'autres domaines de soins de santé et mérite probablement un examen plus approfondi) ;
- L'intégration de la contraception aux programmes nationaux d'assurance en matière de santé et de sécurité sociale, mesure qui permettrait de mettre en commun des ressources à l'échelle nationale et de partager les coûts entre secteurs public et privé ; et
- Le soutien de l'expansion du secteur privé.

Il existe plusieurs éléments clés pour favoriser l'expansion de la participation du secteur privé. Premièrement, le gouvernement peut avoir à éliminer les obstacles qui entravent la collaboration entre secteur public et privé, tels que certains impôts et les réglementations inutiles ou fastidieuses. Deuxièmement, la « segmentation » des marchés peut faciliter le transfert des personnes qui peuvent payer le coût de la contraception des programmes publics aux services privés.

Les gouvernements peuvent aussi former des partenariats avec le secteur privé, soit en sous-traitant certains services de soins au secteur privé, soit en soutenant des programmes de marketing social. Ce type de programme utilise les systèmes de distribution commerciale et les points de vente pour mettre à la disposition des économiquement faibles des produits subventionnés (achetés par les gouvernements et les bailleurs de fonds).

Les entreprises du secteur privé pourraient aussi fournir d'autres formes de participation. Des prix réduits, des contributions plus importantes de la part des employeurs, des programmes d'assurance privée et des programmes de santé reproductive motivés par les employeurs sont toutes des approches qui méritent une plus grande attention¹².

Renforcer les engagements des bailleurs de fonds et leur coordination

L'ITWG insiste sur le fait que les bailleurs de fonds doivent assurer que les approvisionnements de produits relatifs à la santé reproductive soient un des éléments primordiaux de leurs engagements présents et futurs à l'égard des programmes de santé de la reproduction. Les agences des Nations Unies ont un rôle de premier plan à jouer dans le soutien des activités de prévention du SIDA et la coordination de leurs systèmes et procédures de passation de marchés. Les Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sont en train de finaliser une liste restreinte des produits essentiels à la santé reproductive, qui aidera les gouvernements à rationaliser leurs systèmes logistiques.

Un des aboutissements de la réunion de mai 2001 qui s'est tenue à Istanbul a été le dégagement d'un consensus sur l'importance d'accorder au FNUAP un rôle de premier plan dans la coordination de l'aide internationale à la distribution des approvisionnements. En outre, les participants ont accepté de faciliter un « dialogue en ligne sur la santé reproductive » qui permettra de conserver en un seul endroit toutes les informations sur les achats de contraceptifs et autres produits relatifs à la santé de la reproduction, alertant ainsi les bailleurs et les gouvernements sur les pénuries imminentes et les aidant à mieux coordonner leurs efforts.

Nécessité d'adoption de mesures à de nombreux niveaux

La conférence de mai 2001 à Istanbul a demandé que des mesures soient prises dans quatre domaines : promotion, renforcement des capacités nationales, financement et coordination des bailleurs de fonds. Les participants ont décidé qu'une plus grande sensibilisation à ce problème s'imposait, ainsi que des actions et des interventions spécifiques aux besoins de chaque pays, conçues et dirigées par les gouvernements avec la collaboration des bailleurs de fonds et de la société civile. L'exécution de plans nationaux nécessitera des mesures de transparence et des responsabilités et des rôles clairement définis pour toutes les organisations partenaires engagées.

S'appuyant sur la conférence d'Istanbul et les rapports de l'IWG, les mesures ci-après pourraient être prises par différents partenaires afin d'assurer l'approvisionnement futur en contraceptifs¹³.

ONG

- Faire pression auprès des gouvernements nationaux pour qu'ils s'engagent à assurer l'approvisionnement suffisant et régulier en produits relatifs à la santé reproductive, ainsi que la prestation de services de qualité.
- Participer à l'élaboration de stratégies nationales pour garantir un approvisionnement régulier.
- Eduquer les membres, les communautés ou les clients à la nécessité de services de qualité, y compris l'approvisionnement régulier en contraceptifs et en préservatifs, et à l'importance d'exprimer leurs préoccupations sur l'insuffisance des approvisionnements et des services.
- Expérimenter et évaluer des stratégies novatrices pour fournir des produits et services économiques et de qualité.

Gouvernements

- Elaborer des stratégies nationales pour garantir l'approvisionnement régulier des produits relatifs à la santé reproductive, avec la collaboration des autres parties prenantes, notamment les bailleurs de fonds et les ONG.
- Affecter plus de crédits budgétaires à l'acquisition de produits relatifs à la santé reproductive et aux services dans ce secteur.
- Bâtir la capacité nécessaire pour prévoir, financer, acheter et distribuer des produits et services fiables de grande qualité.
- S'appuyer sur les mécanismes existants pour coordonner l'assistance technique et l'aide des bailleurs de fonds à l'acquisition de produits.
- Collaborer avec l'OMS pour inclure les produits indispensables à la santé reproductive dans la liste nationale des médicaments essentiels.

Bailleurs de fonds

- Affecter plus de fonds à l'approvisionnement en contraceptifs.
- Elaborer des procédures souples et plus simples pour l'achat des produits.
- Etablir de nouveaux mécanismes de groupage et de coordination des achats internationaux.
- S'efforcer de rendre les politiques et les programmes plus harmonisés et plus cohérents afin de permettre

aux gouvernements bénéficiaires de planifier à plus long terme.

Il n'existe pas de panacée aux insuffisances d'approvisionnement en produits contraceptifs. Chaque pays et programme individuel devront dresser leur propre stratégie et plan d'action, en prenant en compte la situation locale et les principes communs adoptés par les réunions internationales.

Cette photo n'a pas publié par respect des droits d'auteur.

Pour répondre aux besoins de la santé reproductive, il faut résoudre un des problèmes les plus fondamentaux : faire parvenir les produits aux personnes qui en ont besoin.

Quelle que soit la nature des programmes de santé publique, ils exigent des engagements, des fonds et des efforts concertés. En particulier, la demande grandissante en planning familial et la propagation de l'épidémie du SIDA dans bien des régions du monde exigent que soit résolu un problème essentiel : faire parvenir les produits aux individus qui en ont besoin. S'il est vrai que la prestation de services de qualité, l'apport de conseils et les efforts d'éducation sont nécessaires à l'efficacité des programmes de santé reproductive, ces programmes ne pourraient pas fonctionner sans les approvisionnements nécessaires. Et la dégradation de ces programmes signifie la dégradation des choix de reproduction et l'aggravation des risques pour la santé des hommes et des femmes.

Références

- 1 Nations Unies, « Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) », dans *Rapport de la CIPD* (Le Caire, 5-13 septembre 1994) : 7.2-7.3.
- 2 Résultats non publiés d'une enquête électronique compilés par Population Action International (Washington, DC : Population Action International, mai 2001).
- 3 Nations Unies, Division de la population, *World population prospects : the 1998 revision* (New York : ONU, 1999).
- 4 Nations Unies, Division de la population, *World population prospects*.
- 5 John Ross et Rudolfo Bulatao, *Contraceptive projections and the donor gap* (Washington, DC : The Futures Group International for John Snow, Inc., 2001).
- 6 Ross et Bulatao, *Contraceptive projections*.
- 7 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Organisation mondiale de la Santé, *Le point sur l'épidémie de SIDA : décembre 2001*, accès en ligne www.unaids.org/worldaidsday/2001/Epiupdate2001/Epiupdate2001_fr.pdf, 4 décembre 2001.
- 8 Fonds des Nations Unies pour la population, *Donor support for contraceptives and logistics 1999* (New York : FNUAP, 2000).
- 9 Carolyn Hart et al., « Family planning logistics : strengthening the supply chain », *Population Reports*, Series J, no. 51 (Baltimore : The Johns Hopkins University School of Public Health, Programme d'information en matière de population, parution prochaine 2002).
- 10 « Improving logistics ».
- 11 Population Action International, *Meeting the challenge – overview : the need for security in reproductive health supplies* (Washington, DC : Population Action International, 2001).
- 12 FNUAP, « The UNFPA private-sector initiative : exploring ways to facilitate cooperation between governments and the commercial sector to expand access to reproductive health commodities », accès en ligne www.unfpa.org/tpd/globalinitiative/pdf/privatesector99.doc, 3 décembre 2001.
- 13 Adapté de « Moving forward together from Istanbul to secure reproductive health supplies », déclaration des parties prenantes participant à la conférence « Relever le défi de la santé reproductive : la sécurité d'approvisionnement en contraceptifs et préservatifs pour la prévention du VIH/SIDA », Istanbul, Turquie, 5 mai 2001; et Population Action International, *Meeting the challenge*.

Remerciements

Lori Ashford, du Population Reference Bureau, a rédigé ce rapport en consultation avec le Groupe de travail provisoire sur la sécurité des approvisionnements en matière de santé reproductive et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Nos remerciements s'adressent à plusieurs personnes qui ont contribué à la rédaction de cette note et fourni des commentaires précieux : Terri Bartlett, Clea Finkle, Carolyn Hart, Monica Kerrigan, Jagdish Upadhyay, Janet Vail et Carolyn Vogel. La traduction a été effectuée par Marianne Talagrand. Le présent rapport a été financé par l'USAID au titre du projet MEASURE *Communication* (HRN-A-00-98-000001-00).



POPULATION REFERENCE BUREAU MEASURE *Communication*

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 É.-U.

Tél. : 202-483-1100 ■ Fax : 202-328-3937 ■ E-mail : popref@prb.org

Site Web : www.measurecommunication.org ou www.prb.org

© Juin 2002, Population Reference Bureau



Imprimé avec de l'encre de soja

